

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Kunjungan Pertama (Usia kehamilan 35 minggu 2 hari)

No.Register : -
Tanggal kunjungan : 10 Maret 2023 jam: 14:00 wita
Diagnosa : GIIPIIA0
Tempat Kunjungan : Puskesmas Kandai

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS ISTRI/SUAMI

Nama : Ny."F" / Tn."I"
Umur : 30 tahun / 42 tahun
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta
Agama : Islam / Islam
Suku/Bangsa : Bugis / Bugis
Alamat : Kampung Salo
Lama Menikah : ± 7 tahun

B. DATA BIOLOGIS

1. Alasan kunjungan: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan lebih sering BAK

3. Riwayat obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu sudah pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.

b. HPHT : 06-07-2022

c. TP : 13-04-2023

d. Gerakan Janin : mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang

e. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilannya

f. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama diperut sebelah kanan

g. Keluhan saat hamil muda : tidak ada

h. Obat yang dikonsumsi : Tablet Fe dan Vitamin B complex

i. Imunisasi TT : ibu mengatakan imunisasi TT pada anak pertama sebanyak 2x, Pada anak kedua 1x dan kehamilan sekarang 1x(TT⁴).

j. ANC sebanyak 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III.

4. Riwayat haid

- a. Menarche : 14 tahun
- b. Siklus : 28-30 hari
- c. Lamanya : 7 hari
- d. Banyaknya : 2-3 pembalut/hari
- e. Keluhan : Tidakada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel

Hamil Ke	Tahun	Usia Kehamilan	Penolong	Bayi				Nifas
				JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	2017	Aterm	Bidan	L	3,3	52	+	Tidak ada
2	2020	Aterm	Bidan	L	3,2	50	+	Tidak ada
3	2023		Kehamilan sekarang					

6. Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, sifilis, gonorrhoea) dan neoplasma.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

8. Riwayat penyakit yang lalu dan sekarang

- a. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti TBC, PMS, hepatitis dan sebagainya.
- b. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti, DM, Jantung, hipertensi, dan Asma

9. Pola Nutrisi

Kebiasaan sebelum hamil

- a. Frekuensi makan : 3 x/hari
- b. Frekuensi minum : ± 8-10 gelas/hari
- c. Pantang makanan : Tidak ada
- d. Selama hamil : Tidak ada perubahan saat hamil

10. Pola eliminasi

Kebiasaan selama hamil

- a. BAK
 - 1) Frekuensi : 5-6 x/hari
 - 2) Warna : Kuning jernih
 - 3) Bau : Khas amoniak
 - 4) Masalah : Tidak ada
- b. BAB
 - 1) Frekuensi : 1 x/hari

2) Konsistensi : Lunak

3) Masalah : Tidak ada

11. Pola Istirahat/Tidur

Kebiasaan selama hamil

a. Malam : ± 8 jam (pada pukul : 21.00-05.00 wita)

b. Siang : ± 2 jam (pada pukul : 13.00-15.00 wita)

c. Masalah : Tidak ada

12. Pola kebersihan diri (personal hygiene)

Kebiasaan selama hamil

Tidak ada perubahan pola kebersihan diri sebelum dan selama kehamilan

C. PENGETAHUAN IBU HAMIL

1. Ibu mengatakan tahu cara menjaga kebersihan dirinya
2. Ibu mengerti mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan difasilitas kesehatan

D. DATA SOSIAL

1. Dukungan suami : Suami ibu sangat senang dan mendukung atas kehamilan ibu
2. Dukungan keluarga : Keluarga sangat senang atas kehamilan ibu
3. Masalah : Tidak ada

E. DATA PENUNJANG

Pemeriksaan Hb : 13,0 gr/dl

F. PEMERIKSAAN

Pemeriksaan fisik umum

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 120/80 mmHg
 - b. S : 36,8°C
 - c. N : 82 x/menit
 - d. P : 18 x/menit
4. BB sebelum hamil : 60 kg
5. BB selama hamil : 68 kg
6. TB : 158 cm
7. LILA : 27,5 cm

Pemeriksaan khusus

1. Rambut/kepala

Inspeksi : rambut hitam, pendek, tidak ada ketombe, kulit kepala nampak bersih

Palpasi : tidak ada massa/benjolan

2. Wajah

Inspeksi : ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema

3. Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis

4. Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada polip

5. Mulut/gigi

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, tidak ada gigi tanggal

6. Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

7. Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

8. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae pada kedua payudara.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada colostrum jika ditekan pada kedua payudara.

9. Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak linea alba.

Palpasi :

1) Leopold I : TFU pertengahan pusat- Prosesus Xiphoideus (32cm) teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

2) Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba punggung dan sisi kiri teraba bagian bagian terkecil janin.

- 3) Leopold III : Presentase kepala dan bagian terendah sudah tidak dapat di gerakan.
- 4) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (konvergen). Dan penurunan kepala 4/5.

Taksiran berat badan janin (TBJ)

$$\begin{aligned} \text{TBJ} &= (\text{TFU}-12) \times 155 \\ &= (32-12) \times 155 \\ &= 3.100 \text{ gram} \end{aligned}$$

Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 140 x/menit.

10. Pemeriksaan panggul luar : Tidak dilakukan

11. Genetalia luar : Tidak dilakukan

12. Anus : Tidak dilakukan

13. Ekstremitas

- 1) Ekstremitas atas : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- 2) Ekstremitas bawah : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema

3) Reflex patella : kiri dan kanan (+) /(+)

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

GIIPIIA0, umur kehamilan 35 minggu 2 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

1. GIIPIIA0

Dasar

DS :Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu sudah pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.

DO :

- a. Tonus otot perut tidak tegang
- b. Tampak linea alba

Analisis dan Interpretasi

- a. Tonus otot perut yang tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Elisabeth, 2017).
- b. Linea alba adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Elisabeth, 2017).

2. Umur kehamilan 35 minggu 2 hari

Dasar

DS : Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-07-2022

DO : Tanggal kunjungan 10-03-2023

Analisis dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagle, dari HPHT sampai dengan tanggal kunjungan maka dapat diperoleh masa gestasi 35 minggu 2 hari (Elisabeth, 2017)

HPHT : 06-07-2022

(06-07-2022) = 3 minggu 4 hari

(08-2022)	= 4 minggu 3 hari	
(09-2022)	= 4 minggu 2 hari	
(10-2022)	= 4 minggu 3 hari	
(11-2022)	= 4 minggu 2 hari	
(12-2022)	= 4 minggu 3 hari	
(01-2023)	= 4 minggu 3 hari	
(02-2023)	= 4 minggu	
(10-03-2023)	= 1 minggu 3 hari	+
	<hr/>	
	32 minggu + 23 hari	
UK	= 35 minggu 2 hari	

3. Intrauterine

Dasar

DS :ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat selama kehamilannya

DO :

- a. Tidak ada nyeri tekan saat palpasi abdomen
- b. Pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan
- c. Palpasi Leopold
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan pusat-
Processus Xiphoideus (32cm)
 - 2) Leopold II : Punggung kanan
 - 3) Leopold III : Presentase Kepala
 - 4) Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP
(Konvergen)

Analisis Dan Interpretasi

- a. Kehamilan intrauterin sejak hamil muda, pergerakannya tidak dirasakan nyeri oleh ibu (Sukarni, 2013).
- b. Kehamilan intra uteri di pastikan yaitu dengan perkembangan rahim sesuai dengan usia kehamilan, janin teraba intrauteri, dan tidak ada nyeri saat palpasi (Sukarni, 2013).

4. Janin Tunggal

Dasar

DS : Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama pada kuadran kiri perut ibu

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan
- b. Leopold I : TFU pertengahan pusat -Processus Xiphoideus (32cm)
- c. Leopold III : Bagian terendah janin kepala
- d. DJJ (+) terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi pada sisi kanan bawah perut ibu yaitu 140 x/menit.

Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan palpasi Leopold I dan Leopold III dimana pada segmen bawah rahim ditemukan letak kepala dan pada fundus uteri ditemukan satu bagian besar janin. Itu merupakan pertanda janin tunggal (Sarwono, 2014).

5. Janin Hidup

Dasar

DS :Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu hingga sekarang

DO :

- a. Pembesaran perut sesuai masa kehamilan

- b. DJJ (+), terdengar jelas, kuat, dan teratur pada saat auskultasi padasisi kanan perut ibu
- c. Frekuensi : 140 x/menit

Analisis Dan Interpretasi

Ciri-ciri janin hidup, yaitu adanya pergerakan janin dan pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan serta DJJ dapat terdengar dengan jelas dan teratur (Sarwono, 2014).

6. Punggung Kanan

Dasar

DS : Ibu merasakan gerakan janin diperut sebelah kiri

DO : Leopold II : punggung kanan

Analisis Dan Interpretasi

Pada palpasi Leopold II, punggung kanan janin ditunjukkan dengan terabanya bagian janin yang keras, datar dan memanjang seperti papan di perut ibu sebelah kanan dan teraba bagian terkecil janin di perut sebelah kiri (Sukarni, 2013).

7. Presentase Kepala

Dasar

DS : -

DO : Palpasi Leopold III : bagian terendah janin kepala

Analisis Dan Interpretasi

Bagian terendah janin adalah kepala, yaitu, teraba keras, bundar, maka hal itu menandakan bahwa presentase janin yaitu kepala (Sarwono, 2014).

8. Kepala belum masuk PAP

Dasar

DS :-

DO :Pada palpasi Leopold IV, jari-jari tangan dapat bertemu (konvergen)

Analisis Dan Interpretasi

Saat palpasi Leopold IV, jika kedua tangan konvergen menandakan kepala belum masuk PAP (Sarwono, 2014).

9. Keadaan umum Ibu Baik

Dasar

DS :ibu tidak sedang menderita/tidak pernah menderita penyakit menular ataupun penyakit keturunan.

DO :

a. Kesadaran ibu composmentis

b. TTV

1) TD : 110/70 mmHg

- 2) S : 36,5°C
- 3) N : 80 x/menit
- 4) P : 20 x/menit

c. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterus

Analisis Dan Interpretasi

Tanda–tanda vital dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, ibu dapat berkomunikasi dengan baik, menunjukkan keadaan umum ibu baik (Sarwono, 2014).

10. Keadaan umum janin baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan gerakan janin aktif dirasakan

DO : DJJ (+) 140 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

Analisis Dan Interpretasi

Adanya pergerakan janin dalam keadaan baik jika DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit) terdengar kuat dan teratur (Sarwono, 2014).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH

POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi.

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

Tujuan :

1. Keadaan umum ibu dan janin baik
2. Mendeteksi dini adanya kemungkinan terjadi komplikasi

Kriteria Keberhasilan :

1. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya / komplikasi kehamilan
2. TTV dan DJJ dalam batas normal yaitu:
 - a. TD : 90/70 - 130/90 mmHg
 - b. N : 70-80 x/menit
 - c. P : 16-20 x/menit
 - d. S : 36,5-37,5°C

e. DJJ : 120-160 x/menit

Rencana Asuhan :

Tanggal 10-03-2023, pukul 14:30 wita

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan

Rasional : Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan.

2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang.

Rasional : dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang di perlukan.

3. Anjurkan pada ibu memenuhi kebutuhan istirahat dan personal hygiene.

Rasional : agar ibu tidak mudah lelah dan ibuselalu merasa nyaman

4. Anjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari.

Rasional : istirahat yang cukup dan berolahraga dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru dalam menerima O₂.

5. Kenalkan pada ibu tanda bahaya dalam kehamilan

Rasional : dengan mengenalkan kepada ibu tentang 10 tanda bahaya dalam kehamilan ibu akan memudahkan kemungkinan yang akan terjadi yang dapat mempengaruhi ibu dan janin.

6. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan yaitu 19 Maret 2023

Rasional : agar bidan dapat memantau keadaan ibu selama hamil dan mendeteksi secara dini adanya kelainan ibu dan janinnya.

7. Lakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Rasional : sebagai bukti pertanggung jawaban atas tindakan yang dilakukan pada pasien.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 10-03-2023, pukul 14:35 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV ibu.

Hasil : keadaan umum ibu baik tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi dan tanda-tanda vital dalam batas normal :

- a. TD : 120/80 mmHg
- b. N : 82 x/menit
- c. S : 36,8°C

d. P : 18 x/menit

2. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan dengan berjalan-jalan disekitar rumah dipagi hari
Hasil : ibu bersedia untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan di pagi hari.
3. Memberikan *Health Education* pada ibu tentang
 - a. Tanda-tanda bahaya kehamilan seperti adanya perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri ulu hati, ketuban pecah dini, tekanan darah tinggi, oedema pada wajah dan ekstremitas, anemia, gerakan janin berkurang dan mual/muntah yang berlebihan.
 - b. Konsumsi makanan yang mengandung zat gizi seperti protein, vitamin, karbohidrat, mineral, kalsium, zat besi, lemak, serat dan asam folat (nasi, ikan, sayur, buah, susu dan air mineral).
 - c. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan dengan mandi 2x sehari, sikat gigi setelah makan, sesudah mandi dan sebelum tidur, menjaga kebersihan genetalia dan rajin mengganti pakaian dalam ketika lembab.

Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan, nutrisi dan personal hygiene.

4. Menganjurkan pada ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan, yaitu :
 - a. tablet Fe 60mg 1x/hari setelah makan (Malam hari) bertujuan untuk pembentukan zat besi sehingga ibu tidak anemia.
 - b. Vitamin B. Kompleks diminum 3x/hari setelah makan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan vitamin ibu dan menambah nafsu makan.
 - c. Calcium lactate diminum setelah 1x/hari setelah makan siang bertujuan untuk pertumbuhan tulang dan gigi.

Hasil : ibu bersedia meminum obatnya secara teratur sesuai anjuran dari bidan.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang telah ditetapkan yaitu tanggal 23-03-2023.

Hasil : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang yaitu

6. Melakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 10-03-2023, pukul 14:40 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan.
 - a. Tidak ditemukan salah satu tanda bahaya/komplikasi
 - b. TTV :
 - TD : 120/80 mmHg
 - S : 36,8°C
 - N : 82 x/menit
 - P : 18 x/menit
2. Ibu bersedia untuk banyak istirahat dan berolahraga ringan di pagi hari.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan, nutrisi dan personal hygiene.
4. Ibu bersedia meminum obatnya secara teratur sesuai anjuran dari bidan.
5. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang yaitu tanggal 19-03-2023
6. Telah dilakukan pendokumentasian.

Kunjungan Kedua (Usia Kehamilan 36 minggu 4 hari)

Tanggal kunjungan : 19 Maret 2023, jam 14:00 wita

Tempat Kunjungan : Rumah Kediaman Ny. F

DATA SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan keluhan yang di rasakan yaitu nyeri pinggang,
dan sering berkemih

DATA OBYEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu dan janin baik

2. Pemeriksaan fisik umum

- a. Kesadaran composmentis

- b. TTV

- 1) TD : 120/80 mmHg

- 2) S : 36,7°c

- 3) N : 80 x/menit

- 4) P : 20 x/menit

- 5) BB : 68 kg

- 6) LILA : 27,5 cm

3. Pemeriksaan fisik khusus

Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea alba dan striae albicans

Palpasi :

- a. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen
- b. Tonus otot perut tidak tegang
- c. Leopold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xiphoideus (34cm)
- d. Leopold II : Punggung kanan
- e. Leopold III : Presentase kepala
- f. Leopold IV: Kepala belum masuk PAP (konvergen)

$$\begin{aligned} \text{TBJ} &= (\text{TFU}-12) \times 155 \\ &= 34-12) \times 155 \\ &= 3.410 \text{ gram} \end{aligned}$$

Auskultasi : DJJ (+) 143x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur dikuadran kiri bawah perut ibu

ASSESSMENT (A)

GIIPIIA0, umur kehamilan 36 minggu 4 hari, intrauterine, janin tunggal, janin hidup, punggung kanan, presentase kepala, kepala sudah masuk PAP, keadaan ibu baik, keadaan janin baik.

PLANNING (P)

Tanggal 19-03-2023, pukul 14.15 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan TTV :

a. TD : 120/80 mmHg

b. N : 80 x/menit

c. S : 36,7°C

d. P : 20 x/menit

Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa tanda-tanda tersebut sudah menjelang proses persalinan

Hasil : ibu mengerti penjelasan yang diberikan

3. Mengenalkan pada ibu tanda-tanda persalinan :

a. Terasa nyeri di selangkangan

b. Sakit pada panggul dan tulang belakang

c. Kontraksi

d. Keluar lender bercampur darah

e. Pecahnya air ketuban.

Hasil : ibu mengetahui tanda-tanda persalinan

4. Menjelaskan pada ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

- a. Penolong persalinan
- b. Tempat persalinan
- c. Transportasi
- d. Pendonor darah yang sesuai dengan darah ibu

Hasil : ibu bersedia akan berdiskusi dengan keluarga

5. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA ibu

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Bersalin

1. Kala I

Tanggal masuk : 08-04-2023, jam : 01:30 wita

Tanggal pengkajian : 08-04-2023, jam : 01:35 wita

Tempat Persalinan : Puskesmas Kandai

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS ISTRI / SUAMI

Nama : Ny."F" / Tn."I"

Umur : 30 tahun / 42 tahun

Pendidikan : SMA / SMA

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Agama : Islam / Islam

Suku/Bangsa : Bugis / Bugis

Alamat : Kampung Salo

Lama Menikah : ± 7 Tahun

B. DATA BIOLOGIS / FISILOGIS

1. Keluhan utama : Ibu datang ke Puskesmas dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 21:00 wita tanggal 08-04-2023.
2. Riwayat keluhan utama :
 - a. Mulai timbulnya : sejak pukul 21:00 wita tanggal 08-04-2023
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : perut bagian bawah tembus belakang
 - d. Faktor pencetus : adanya his (kontraksi uterus)
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : dengan mengelus–elus dan memijat daerah pinggang.
 - f. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : sangat mengganggu

3. Riwayat obstetri

a. Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu sudah pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.

b. HPHT : 06-07-2022

c. TP : 13-04-2023

d. Gerakan janin : mulai dirasakan sejak usia kehamilan 20 minggu hingga sekarang

e. Ibu mengatakan tidak pernah merasakan nyeri perut hebat selama kehamilannya

f. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan terutama diperut sebelah kanan

g. Keluhan saat hamil muda : tidak ada

h. Obat yang dikonsumsi : tablet Fe dan Vitamin B Complex

i. Imunisasi TT : TT⁴

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel

Hamil	Tahun	Usia	Bayi	Nifas
-------	-------	------	------	-------

Ke		Kehamilan	Penolong	JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	2017	Aterm	Bidan	L	3,3	52	+	Tidak ada
2	2020	Aterm	Bidan	L	3,2	50	+	Tidak ada
3	2023		Kehamilan sekarang					

5. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat PMS (HIV/AIDS, Sifilis, gonorrhoea) dan neoplasma

6. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak ada yang pernah menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis), menahun (Jantung, Hipertensi) dan menurun (DM, Asma) serta tidak ada riwayat kehamilan kembar.

7. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

8. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar

1) Selama inpartu

Ibu diberi makan nasi ikan dan sayur dan diberi minum air putih namun nafsu makan ibu menjadi berkurang karena sakit yang dirasakan

a. Kebutuhan eliminasi BAB/BAK

1) BAK

a) Selama inpartu : ibu sudah BAK sebanyak 1 kali

2) BAB

a) Selama inpartu : ibu belumm BAB sejak datang ke puskesmas.

b. Kebutuhan personal hygiene

1) Perubahan selama inpartu

Ibu tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik karena terdapat pengeluaran lendir bercampur darah

c. Istirahat/tidur

1) Selama inpartu

Ibu tidak dapat beristirahat karena sakit yang dirasakan

9. Pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi

dan perkusi

a. Kesadaran umum ibu baik

b. Kesadaran composmentis

c. BB : 68 kg

d. TB : 158 cm

e. LILA : 27,5 cm

f. Tanda –tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 20 x/menit

g. Kepala

Inspeksi : rambut hitam, pendek, tidak ada ketombe, kulit kepala bersih

Palpasi : tidak ada benjolan

h. Wajah

Inspeksi : ekspresi wajah tenang, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Palpasi : tidak ada oedema

i. Mata

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak anemis

j. Hidung

Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada polip

k. Mulut/gigi

Inspeksi : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries, tidak ada gigi tanggal

l. Telinga

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, dan telinga terbentuk sempurna

m. Leher

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pelebaran vena jugularis

n. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada colostrum jika ditekan pada kedua payudara.

o. Abdomen

Inspeksi : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tampak linea alba.

Palpasi :

1) Tonus otot perut tidak tegang.

2) Tidak ada nyeri tekan

3) Pemeriksaan Leopold

a) Leopold I : TFU 3 jari dibawah Processus Xiphoideus (35 cm)

b) Leopold II : Punggung kiri

c) Leopold III : Presentase kepala

d) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen)

Taksiran berat badan janin (TBJ)

$$\begin{aligned}
 \text{TBJ} &= (\text{TFU}-12) \times 155 \\
 &= (32-12) \times 155 \\
 &= 3.565 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

Auskultasi

DJJ (+) terdengar jelas kuat dan teratur yaitu 140 x/menit pada kuadran kiri perut ibu.

p. Genetalia luar

Tampak adanya pengeluaran lendir bercampur darah

q. Pemeriksaan dalam

Pukul 02:00 wita dengan indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan

- 1) Vulva/vagina : Elastis
- 2) Portio : Tipis
- 3) Pembukaan : 8 cm
- 4) Ketuban : Masih utuh(+)
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Uzun-uzun kecil kiri
depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge III
- 8) Kesan panggul : Normal
- 9) Pelepasan : Lendir bercampur

- darah
- 10)Penumbungan : Tidak ada
- 11)Molase : Tidak ada
- r. Anus
- Hemorid : tidak ada
- Oedema : tidak ada
- s. Ekstremitas
- 1) Ekstremitas atas : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- 2) Ekstremitas bawah : Simetris kiri dan kanan, warna kuku merah muda, tidak ada oedema
- 3) Reflex patella : kiri dan kanan (+) /(+)
- t. Observasi His

Tabel. Observasi His dan TTV

Jam	Djj	Kontraksi		Nadi	suhu	Tekanan Darah
		frekuensi	Durasi			
02.00	140x/menit	4 kali	47'47'49'48	90x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg
02.30	145x/menit	4 kali	47'48'48'47	90x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg
03.00	145x/menit	5 kali	50'49'49'48'50	90x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg
03.30	147x/menit	5 kali	50'48'49'48'50	90x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg
04.00	150x/menit	5 kali	50'50'50'49'50	93x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg

LANGKAH II : IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

GIIPIIA0, umur kehamilan 39 minggu 3 hari, intrauterin, janin tunggal, janin hidup, punggung kiri, presentase kepala, kepala sudah masuk pap(3/5), inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik, dengan masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

1. GIIPIIA0

Dasar

DS :Ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang ketiga, ibu sudah pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.

DO :

- a. Tonus otot perut tidak tegang
- b. Tampak linea alba
- c. Tampak striae albicans

Analisis Dan Interpretasi

- a. Tonus otot perut yang tidak tegang dikarenakan sudah pernah teregang oleh kehamilan sebelumnya (Sulistiyawati, 2016).
- b. Linea alba adalah garis pigmentasi dari simfisis pubis sampai ke bagian atas fundus digaris tengah perut. Hal ini disebabkan

pengaruh Melanophore Stimulating Hormon (MSH) yang meningkat (Sulistiyawati, 2016).

2. Umur kehamilan 39 minggu 3 hari

Dasar

DS : ibu mengatakan HPHT tanggal 06-07-2022

DO :

- a. Tanggal pengkajian : 08-04-2023
- b. TFU3 jari di bawah prosessus xyloideus

Analisis dan Interpretasi

Dengan menggunakan rumus neagele, dari HPHT sampai dengan tanggal pengkajian maka diperoleh masa gestasi 39 minggu 3 hari (Sarwono, 2014).

HPHT : 06-07-2022

(06-07-2022) = 3 minggu 4 hari

(08-2022) = 4 minggu 3 hari

(09-2022) = 4 minggu 2 hari

(10-2022) = 4 minggu 3 hari

(11-2022) = 4 minggu 2 hari

(12-2022)	= 4 minggu 3 hari	
(01-2023)	= 4 minggu 3 hari	
(02-2023)	= 4 minggu	
(03-2023)	= 4 minggu 3 hari	
(08-04-2023)	= 1 minggu 1 hari	+
	<hr/>	
	36 minggu + 24hari	
UK	= 39 minggu 3 hari	

3. Kehamilan intrauterin

Dasar

DS : Sejak amenorhe ibu tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat dan tidak pernah keluar darah (spooting).

DO : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan

Analisa dan Interpretasi

- a. Pada saat palpasi ibu tidak merasa nyeri perut yang hebat menandakan ibu hamil intrauterin, hasil konsepsi berimplantasi di endometrium dan selama hamil ibu tidak pernah merasa adanya pengeluaran darah (spooting).

b. Jika terjadi kehamilan ekstra uterina, maka umur kehamilan bisa berlangsung terus sampai 16–20 minggu setelah itu akan terjadi perdarahan (Sarwono, 2014).

4. Janin Tunggal

Dasar

DS : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu sampai sekarang

DO : Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu kepala dan bokong.

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan Leopold hanya teraba 2 bagian besar dari janin yaitu teraba bokong pada bagian fundus dan pada segmen bawah uterus teraba kepala, serta pada auskultasi DJJ hanya terdengar pada kuadran kiri bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Sarwono, 2014).

5. Janin hidup

Dasar

DS : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu

DO : Saat auskultasi, denyut jantung janin terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu dengan frekuensi 140 x/menit.

Analisis dan Interpretasi :

Ibu telah merasakan pergerakan janinnya sejak umur kehamilan 20 minggu dan pada pemeriksaan auskultasi DJJ (+) terdengar jelas dan kuat pada kuadran kanan bawah perut ibu, ini menandakan janin tunggal (Sarwono, 2014).

6. Punggung kanan

Dasar

DS : Ibu merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu pada kuadran kanan atas perut ibu.

DO : Pada palpasi leopold II teraba tahanan memanjang seperti papan pada sisi kanan perut ibu serta bagian-bagian terkecil janin pada sebelah kiri perut ibu dan DJJ terdengar jelas pada sisi kanan perut ibu.

Analisis dan Interpretasi :

Pada palpasi leopold II teraba tahanan yang paling besar dan teraba datar disebelah kanan perut ibu dan pada sebelah kiri teraba

bagian–bagian terkecil janin serta bergerak pada daerah kiri abdomen ibu, menandakan punggung kanan (Sarwono, 2014).

7. Presentasi Kepala

Dasar

DS : Ibu sering merasakan bagian bawah perutnya terasa berat.

DO : Pada pemeriksaan leopold III teraba bagian yang bundar, keras dan melenting didaerah bagian bawah abdomen ibu (kepala).

Analisis dan Interpretasi :

Pada pemeriksaan palpasi leopold III bertujuan untuk mengetahui bagian terendah dari janin, dan pada pemeriksaan ini teraba bagian yang bundar, keras dan melenting menandakan bagian terendah dari janin adalah kepala (Sarwono, 2014).

8. Kepala sudah masuk PAP (3/5)

Dasar

DS : -

DO :

- a. Pada leopold IV kepala janin sudah masuk PAP
- b. Pada pemeriksaan dalam bagian terendah janin turun setinggi SIAS kiri dan kanan.

Analisis dan Interpretasi :

- a. Leopold IV digunakan untuk menentukan seberapa jauh masuknya bagian terendah janin dalam rongga panggul.
- b. Pada Leopold IV kedua tangan tidak bertemu, hal ini menandakan bahwa kepala janin sudah masuk PAP (Divergen) (Sarwono, 2014).

9. Inpartu kala I fase aktif

Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah tembus belakang disertai pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 21:00 wita.

DO :

- a. Kontraksi uterus yang ade kuat (4 kali dalam 10 menit, durasi 47 detik)
- b. Adanya pelepasan lendir bercampur darah
- c. Pemeriksaan dalam pada pukul 02.00 wita
 - 1) Vulva/vagina : Elastis
 - 2) Portio : Tipis
 - 3) Pembukaan : 8 cm

- 4) Ketuban : Masih utuh (+)
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubun –ubun kecil kiri depan
- 7) Penurunan kepala : Hodgell
- 8) Molase : Tidak ada
- 9) Kesan panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Lendir bercampur darah

Analisis dan Interpretasi :

- a. Saat plasenta sudah tua, terjadi insufisiensi sehingga kadar progesterone menurun dan estrogen meningkat menyebabkan kekejangan terjadi pada pembuluh darah sehingga timbul his
- b. Selama kehamilan, terjadi peningkatan kadar lendir serviks lebih kental dan saat serviks mulai tertarik dan menipis karena kontraksi lendir serviks akan keluar melalui vagina bercampur darah dan hormone prostaglandin memberi pengaruh terhadap matang dan melembutnya serviks uteri (Sarwono, 2014).

10. Keadaan ibu dan janin baik

Dasar

DS : Ibu telah merasakan pergerakan janin sejak umur kehamilan 20 minggu.

DO :

- a. Kesadaran ibu composmentis
- b. Tanda –tanda vital ibu dalam batas normal :
 - 1) TD : 120/80 mmHg
 - 2) N : 90 x/menit
 - 3) S : 36,5°C
 - 4) P : 20 x/menit
- c. Tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas.
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus.
- e. DJJ (+), terdengar jelas dan kuat dengan frekuensi 140 x/menit.

Analisis dan Interpretasi:

- a. Kesadaran ibu composmentis, TTV dalam batas normal, tidak ada oedema pada wajah dan ekstremitas, konjungtiva tidak anemis, serta sklera tidak ikterus menunjukkan keadaan ibu baik.
- b. Janin dalam keadaan baik dimana detak jantungnya terdengar jelas dan kuat serta frekuensinya dalam batas normal yaitu 120–160 x/menit (Sarwono, 2014).

11. Masalah nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah

Dasar

DS : Ibu mengeluh nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 08-04-2023 jam 21:00 wita

DO :

- a. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasi 47 detik.
- b. Tampak pengeluaran lendir bercampur darah.

Analisis dan Interpretasi

- a. Nyeri his disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglion dalam serviks dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot yang berkontraksi atau regangan dari serviks karena kontraksi atau regangan dan tarikan peritoneum waktu kontraksi.
- b. Lendir yang bercampur darah ini berasal dari lendir kanalis karena serviks mulai membuka atau mendatar sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis servikalis pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka (Sarwono, 2014).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera/kolaborasi.

LANGKAH V. RENCANA TINDAKAN

Tanggal 08-04-2023, pukul 01:50 wita

1. Tujuan

- a. Ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus.
- b. Ibu mendapat dukungan psikologis dari keluarga dan petugas.
- c. Kala I dapat berlangsung normal.
- d. Keadaan ibu dan janin baik.

2. Kriteria keberhasilan

- a. Ibu bisa menerima nyeri yang dirasakan, ditandai saat nyeri wajah ibu tampak tidak terlalu meringis.
- b. Ibu dapat menerima dukungan dari keluarga dan petugas.
- c. Tanda –tanda vital ibu dan DJJ dalam batas normal :
 - 1) TD : 110/70–120/90 mmHg
 - 2) N : 60 –90 x/menit
 - 3) S : 36,5 - 37,5 °C

4) P : 16–24 x/menit

5) DJJ : 120–160 x/menit

3. Rencana asuhan

a. Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Agar ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

b. Beri informasi tentang nyeri yang dirasakan.

Rasional : Agar ibu mengerti bahwa nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kontraksi uterus.

c. Beri dukungan pada ibu.

Rasional : Dukungan yang baik dalam memberikan semangat dan sikap optimis seorang ibu dalam menghadapi persalinan.

d. Anjurkan ibu untuk berjalan

Rasional : Agar mempermudah proses persalinan serta mempercepat turunnya kepala

e. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring menghadap ke kiri.

Rasional : Tidur miring ke kiri dapat meningkatkan oksigenasi janin karena tidur miring ke kiri dapat mencegah penekanan vena kava inferior oleh uterus yang berkontraksi.

- f. Pantau kemajuan persalinan dengan vagina touche (VT) setiap 4 jam atau bila ada indikasi

Rasional : dilakukan untuk memantau kemajuan persalinan

- g. Observasi kontraksi uterus (his) dan DJJ

Rasional : untuk mengetahui kontraksi yang ade kuat pada saat ada his dan akan dapat membantu tindakan selanjutnya

- h. Beri ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Rasional : Makan dan minum dapat mencegah dehidrasi dan kelelahan serta memberi kekuatan saat mengedan dalam proses persalinan.

- i. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Rasional : Agar kontraksi uterus tidak terganggu dengan kandung kemih yang penuh.

- j. Ajarkan pada ibu cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.

Rasional : His dan proses mengedan yang baik dan benar berguna untuk proses persalinan.

- k. Persiapan alat pakai.

Rasional : Agar dalam melakukan suatu tindakan berjalan dengan lancar karena semua alat telah disiapkan dengan baik dan ergonomis.

- l. Evaluasi perlangsungan kala I

Rasional : untuk menilai perlangsungan kala I berjalan normal atau tidak

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 08-04-2023, jam 02:00 Wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

Hasil : keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan janin serta pembukaan 8 cm serta ketuban masih utuh.

TTV : TD :120/80 mmHg

N : 90 x/m

S : 36,5 cm

P : 20 x/m

2. Memberikan informasi pada ibu tentang nyeri pada kala I

Hasil : nyeri pada kala I persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus dan merupakan keadaan normal.

3. Memberikan dukungan pada ibu

Hasil : ibu merasa semangat dan optimis dalam menghadapi persalinannya

4. Menganjurkan ibu untuk berjalan agar mempercepat penurunan kepala

Hasil : ibu bersedia untuk berjalan

5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang menguntungkan bagi janin dengan tidur miring menghadap ke kiri.

Hasil : ibu bersedia untuk berbaring miring ke kiri

6. Memantau kemajuan persalinan dengan VT setiap 4 jam atau bila ada indikasi

Hasil : pemeriksaan dalam pukul 04:00 wita

- 1) Vulva/vagina : Elastis
- 2) Portio : Tipis
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Ketuban : pecah (-)
- 5) Presentasi : Kepala
- 6) Posisi UUK : Ubun –ubun kecil depan
- 7) Penurunan kepala : Hodge IV
- 8) Molase : Tidak ada
- 9) Kesan panggul : Normal
- 10) Pelepasan : Lendir bercampur darah

7. Mengobservasi kontraksi uterus (his) dan DJJ

Hasil :

Jam	Djj	Kontraksi		Nadi	suhu	Tekanan Darah
		frekuensi	Durasi			

02.00	140x/menit	4 kali	47'47'49'48	90x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg
02.30	145x/menit	4 kali	47'48'48'47	90x/menit t	36,5 ^o c	120/80 mmHg
03.00	145x/menit	5 kali	50'49'49'48'50	90x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg
03.30	147x/menit	5 kali	50'48'49'48'50	90x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg
04:00	150x/menit	5 kali	50'50'50'49'50	93x/menit	36,5 ^o c	120/80 mmHg

8. Memberi ibu makan dan minum sebagai sumber kalori.

Hasil : ibu telah diberi makan nasi ikan dan sayur dan diberi minum air putih.

9. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.

Hasil : kandung kemih ibu kosong dan selama inpartu ibu BAK sebanyak 1 kali

10. Mengajarkan pada ibu untuk mengedan yang baik dan benar saat ada his.

Hasil : ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar

11. Mempersiapkan alat pakai

a. Dalam bak partus

1) 2 pasang handscone

2) 2 buah klem koher

3) 1 buah ½ koher

4) 1 buah gunting tali pusat

- 5) 2 buah pengikat tali pusat
 - 6) Kasa secukupnya
- b. Di luar bak partus
- 1) Nerbeken
 - 2) Timbangan bayi
 - 3) Tensi meter
 - 4) Stetoscope
 - 5) Lenek
 - 6) Celemek
 - 7) Larutan clorin
 - 8) Air DTT
 - 9) Tempat sampah basah
 - 10) Tempat sampah kering
 - 11) Spoit 3 cc
- c. Hecting set
- 1) 1 buah gunting
 - 2) 1 buah nalfuder
 - 3) 1 buah jarum hecting
 - 4) Benang catgut
 - 5) 1 buah pingset
 - 6) Kapas secukupnya
 - 7) Kasa secukupnya

d. Persiapan obat–obatan

1) Oxytocin 2 ampul

e. Persiapan pakaian ibu

1) Baju

2) Gurita

3) Duk/softeks

4) Pakaian dalam

5) Alas bokong

6) Waslap

f. Pakaian bayi

1) Handuk

2) Sarung

3) Baju bayi

4) Kaos tangan dan kaki

5) Loyor

Hasil : alat pakai telah disiapkan dan dalam keadaan steril

12. Menilai perlangsungan kala I

Hasil kala I berlangsung normal selama 7 jam dimulai dari pukul

21:00-04:00 wita

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 08-04-2023, jam 03:30 wita

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan.
2. Ibu mengerti dengan informasi tentang nyeri kala I.
3. Ibu menyambut dukungan dari bidan.
4. ibu bersedia untuk berjalan saat tidak ada his
5. Ibu memilih posisi yang menguntungkan bagi janin yaitu miring ke kiri.
6. VT pukul 04:00 wita :
 - a. Dinding vagina : Elastis
 - b. Portio : Tidak teraba
 - c. Pembukaan : 10cm
 - d. Ketuban : Pecah jernih
 - e. Presentase : Kepala
 - f. Posisi UUK : Dibawah simpisis
 - g. Molase : Tidak ada
 - h. Penurunan kepala : Hodge IV
 - i. Kesan panggul : Normal
 - j. Pelepasan : Lendir bercampur darah
7. Hasil pemantauan pukul 03:00 kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 50 detik dan djj dalam batas normal (145 x/m)

8. Ibu telah diberi makan dan minum
9. Kandung kemih ibu kosong
10. Ibu mengerti dengan cara mengedan yang baik dan benar saat ada his.
11. Persiapan alat lengkap dan siap digunakan.
12. Kala I berlangsung normal selama 7 jam dimulai dari pukul 21:00–04:00

2. Kala II

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
2. Ibu merasakan ingin BAB

DATA OBJEKTIF (O)

1. Tanda –tanda vital :
 - a. TD : 120/ 80 mmHg
 - b. N : 90 x/menit
 - c. S : 36,5°C
 - d. P : 20 x/menit

1. Tanda dan gejala kala II

- a. Adanya dorongan untuk meneran
- b. Adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina

- c. Perineum tampak menonjol
 - d. Vulva dan sfingter ani membuka
2. Kontraksi uterus 5 kali dalam 10 menit dengan durasi > 50 detik
 3. Dilakukan pemeriksaan dalam :

Dinding vagina elastis, pembukaan serviks 10 cm, portio tidak teraba, ketuban (-), presentasi kepala, posisi UUK depan, tidak ada moulage, penurunan kepala hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak teraba bagian-bagian kecil janin seperti kaki dan tangan, kesan panggul normal, dan DJJ 145x / menit.

Assesment (A)

G3P2A0 , Inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

Planning (P)

Tanggal 08-04-2023

1. Memastikan adanya tanda dan gejala kala II

Hasil : adanya dorongan ibu untuk meneran, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan alat partus yang lengkap dan steril

Hasil : persiapan alat sudah lengkap.
3. Menyiapkan ibu dan diri untuk menolong, pakai celemek.

- Hasil : celemek telah dipakai
4. Mencuci tangan sebelum menolong.
Hasil : telah mencuci tangan
 5. Memakai sarung tangan DTT.
Hasil : sarung tangan telah terpasang
 6. Menyiapkan oxytocin dalam spoit.
Hasil oksitosin telah dimasukkan dalam tabung suntik.
 7. Menggunakan sarung tangan dan membersihkan vulva dan perineum dengan kapas DTT.
Hasil : telah dilakukan vulva *hygiene*.
 8. Melakukan pemeriksaan dalam.
Hasil : telah dilakukan pemeriksaan dalam, pembukaan serviks 10cm
 9. Mendekontaminasi sarung tangan yang sudah dipakai.
Hasil : sarung tangan telah didekontaminasi
 10. Mendengarkan DJJ
Hasil : DJJ 150x/menit
 11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
Hasil : Ibu mengetahui pembukaan sudah lengkap dan keadaan janinnya baik.

12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi ibu yaitu setengah duduk.

Hasil : keluarga membantu menyiapkan posisi ibu.

13. Memimpin ibu meneran jika ada his dan anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi.

Hasil : ibu meneran saat ada his.

14. Mengajarkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

Hasil : Ibu tetap memilih posisi terlentang

15. Memasang handuk bersih dan kering di atas perut ibu

Hasil : handuk diletakan diatas perut ibu.

16. Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dan diletakkan di bawah bokong ibu.

Hasil : telah dipasang alas bokong.

17. Membuka partus set untuk memastikan kelengkapan alat dan bahan.

Hasil : alat dan bahan lengkap.

18. Memakai handscone pada kedua tangan.

Hasil : handscoon telah terpasang

19. Memimpin persalinan dengan menyokong perineum dan tahan puncak kepala.

Hasil : perineum ibu telah disokong dan menahan puncak kepala

20. Memeriksa lilitan tali pusat pada bayi.

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat.

21. Menunggu sampai kepala melakukan putaran paksi luar.

Hasil : kepala melakukan putaran paksi luar secara sempurna.

22. Melahirkan kepala dan bahu dengan kedua tangan secara biparietal.

Hasil : kepala dan bahu bayi lahir.

23. Melahirkan seluruh badan bayi kemudian sanggah dan susur sampai tungkai.

Hasil : badan dan tungkai lahir

24. Menilai bayi dengan cepat yaitu tangis, gerak, dan warna kulit

Hasil : pukul 04:10 wita bayi lahir spontan, LBK, langsung menangis, bergerak aktif

25. Mengeringkan dan menghangatkan seluruh badan bayi

Hasil: bayi segera dikeringkan.

26. Mengecek fundus pastikan bayi tunggal.

Hasil : janin tunggal.

27. Menjepit dan memotong tali pusat.

Hasil : tali pusat dijepit menggunakan klem kocher dan dilakukan pemotongan tali pusat.

28. Meletakkan bayi di dada ibu.

Hasil: bayi diletakan di dada ibu.

29. Menyelimuti ibu dan bayi.

Hasil : bayi dan ibu diselimuti.

3. Kala III Persalinan

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

Data Objektif (O)

1. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
2. TFU setinggi pusat.
3. Adanya pelepasan darah

Assesment (A)

Kala III (Pelepasan plasenta), keadaan ibu dan bayi baik.

Planning (P)

Tanggal 08-04-2023

1. Memastikan apakah janin tunggal atau ganda

Hasil : Janin tunggal.

2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin pada paha kanan

Hasil : ibu bersedia untuk disuntik.

3. Memberikan suntikan oxytocin 10 unit secara IM.

Hasil : telah disuntikan oksitosin

4. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva

Hasil : klem telah dipindahkan 5-10 cm di depan vulva.

5. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu dan tangan kanan memegang klem pada tali pusat. Perhatikan tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat bertambah panjang, dan semburan darah secara tiba-tiba.

Hasil : telah ada tanda pelepasan plasenta.

6. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali)

Hasil : peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan.

7. Melahirkan plasenta dengan hati-hati, saat plasenta nampak di introitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan putar searah jarum jam sampai tali pusat terpinil.

Hasil : plasenta telah lahir lengkap pukul 04:20 wita

8. Melakukan masase fundus uteri setelah segera setelah plasenta lahir

Hasil : masase fundus telah dilakukan.

9. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban

Hasil : plasenta lahir lengkap, kotiledon utuh dan selaput amnion utuh

10. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum.

Hasil : Tidak ada laserasi pada jalan lahir

11. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

12. Memeriksa kandung kemih

Hasil : kandung kemih ibu kosong.

4. Kala IV Persalinan

Data Subjektif (S)

Ibu mengeluh masih nyeri pada perut bagian bawah dan perineum

Data Objektif (O)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda – tanda vital Ibu
 - TD : 110/80 mmHg
 - N : 80 x / menit
 - S : 36,7° C
 - P : 22 x / menit
3. Kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar.
4. Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat
5. Perdarahan ± 100 cc
6. Kandung kemih kosong

Assesment (A)

Kala IV (Pengawasan)

Planning (P)

Tanggal 08-04-2023

1. Mengobservasi tanda-tanda vital

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Suhu : 36,7°C
- d. Pernapasan : 22x/menit

Hasil : Tanda - tanda vital ibu dalam batas normal

2. Mengobservasi kontraksi uterus

Hasil : kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

3. Memeriksa kandung kemih

Hasil : kandung kemih kosong

4. Mengajarkan pada ibu dan keluarganya bagaimana melakukan

masase uterus dan cara memeriksa kontraksi uterus

Hasil : ibu dan keluarga telah mengerti.

5. Mengevaluasi jumlah perdarahan

Hasil : perdarahan dalam batas normal yaitu ± 100 cc

6. Merendam alat dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % selama 15 menit

Hasil : semua alat sudah direndam.

7. Membuang sampah basah dan sampah kering ke dalam tempatnya

Hasil : sampah basah dan kering telah dibuang.

8. Membersihkan ibu dari darah, lendir dan sisa air ketuban

Hasil : membersihkan dengan menggunakan air DTT.

9. Membantu ibu memakai pakaiannya dan memakaikan ibu duk/pembalut.

Hasil : ibu telah memakai pakaian.

10. Menganjurkan pada keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

Hasil : ibu telah diberi makan dan minum.

11. Mendekontaminasi tempat persalinan menggunakan larutan clorin 0,5 %.

Hasil : tempat bersalin telah didekontaminasi

12. Mencelup tangan dalam larutan clorin, buka sarung tangan secara terbalik rendam selama 10 menit

Hasil : sarung tangan telah di dekontaminasi.

13. Mencuci tangan dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan handuk pribadi, pakai kembali sarung tangan untuk pemeriksaan fisik bayi.

Hasil: sarung tangan telah dipakai.

14. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, pengukuran panjang badan bayi dan pengukuran berat badan bayi.

Hasil : telah dilakukan pemeriksaan fisik, pengukuran panjang badan dan penimbangan berat badan bayi.

15. Melakukan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K pada pada kiri bayi.

Hasil: Telah dilakukan pemberian salep mata dan suntikan vitamin K.

16. Memberikan suntikan hepatitis B pada paha kanan bayi, 1 jam setelah pemberian suntik vitamin K.

Hasil : telah dilakukan pemberian suntik hepatitis B.

17. Melepaskan sarung tangan, dan mencuci tangan.

Hasil: sarung tangan telah dilepaskan.

18. Melakukan pemantauan Kala IV

Hasil : Kala IV berlansung normal

19. Melengkapi Partograf

Hasil : partograf telah dilengkapi

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Tanggal kunjungan : 08-04- 2023, jam 12:20 wita

Tempat kunjungan : Puskesmas Kandai Ruang Bersalin

1. Kunjungan Nifas I (Post partum 8 jam)

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : Ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah
2. Riwayat keluhan utama
 - a. Mulai timbulnya : setelah persalinan tanggal 08-04-2023 pukul 04:10 wita.
 - b. Sifat keluhan : hilang timbul
 - c. Lokasi keluhan : perut bagian bawah
 - d. Pengaruh keluhan terhadap fungsi tubuh : sedikit mengganggu
 - e. Usaha klien untuk mengatasi keluhan : berbaring di tempat tidur
3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas
 - a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 08-04-2023, pukul 04:10 wita
 - b. Ibu mengatakan melahirkan yang ke tiga kali dan tidak pernah keguguran
 - c. Aterm, cukup bulan
 - d. Tempat persalinan : ruang bersalin puskesmas kandai
 - e. Penolong : bidan
 - f. Jenis persalinan : spontan, LBK

- g. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
- h. Jenis kelamin : Laki-laki
- i. BBL/PBL : 3500gr/ 50cm
- j. Plasenta lahir lengkap pukul 04:20 wita
- k. TFU 2 jari di bawah pusat
- l. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar
- m. Perdarahan : ± 30 cc
- n. Ibu mengatakan ada pengeluaran darah di jalan lahir
- o. Terapi yang diberikan : Amoxylin, Vit A, Tablet Fe, Vit. B complex.

4. Pola nutrisi

Pasca persalinan

- a. Frekuensi makan : 3 x sehari
- b. Frekuensi minum : 6-8 gelas/ hari

5. Pola eliminasi

Pasca persalinan

- a. BAK

Ibu berkemih terhitung 1 kali dari waktu persalinan sampai waktu pengkajian

- b. BAB

Ibu belum BAB sejak pasca persalinan pukul 04:10 wita sampai waktu pengkajian.

6. Pola istirahat/tidur

Pasca persalinan

Ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 5 jam setelah melahirkan.

7. Kebersihan diri

Ibu belum mandi sejak pasca persalinan

B. PENGETAHUAN IBU NIFAS

1. Pengetahuan tentang nyeri fisiologi pada perut bagian bawah pasca persalinan : ibu belum tahu

2. Pengetahuan tentang ASI

a. Manfaat ASI : ibu sudah tahu

b. Teknik menyusui : ibu sudah tahu

c. ASI eksklusif : ibu sudah tahu

3. Pengetahuan tentang kebutuhan perawatan diri pada masa nifas

a. Perawatan payudara : ibu sudah tahu

b. Perawatan diri : ibu sudah tahu

4. Pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu
nifas: ibu sudah tahu
5. Pengetahuan tentang perawatan bayi : ibu sudah tahu

C. DATA SOSIAL

1. Dukungan suami : suami sangat senang dengan kehadiran bayinya
2. Dukungan keluarga : keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi tersebut
3. Masalah : tidak ada

D. PEMERIKSAAN

1. Kesadaran : composmentis
2. Berat badan : 68 kg
3. Tinggi badan : 158 cm
4. LILA : 27,5 cm
5. Tanda-tanda vital
 - a. TD : 110/80 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. P : 20 x/menit
 - d. S : 36,7°c
6. Kepala

Rambut lurus, pendek, hitam, tidak rontok, kulit kepala tampak bersih

7. Wajah

Ekspresi muka tenang, tidak ada cloasma, dan tidak ada oedema

8. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, dan penglihatan baik

9. Hidung

Simetris kiridan kanan, tidak ada polip, tidak ada epitaksis, dan tidak ada pengeluaran secret

10. Mulut

Mukosa bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi tanggal, dan tidak ada caries pada gigi

11. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran secret, pendengaran baik

12. Leher

Tidak ada pembesaran/pelebaran kelenjar tyroid dan vena jugularis

13. Payudara

Simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat air susu jika ditekan

14. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uterus 2 jari bawah pusat, terdapat linea nigra

15. Genetalia luar

Tampak pengeluaran lochia rubra, nampak luka jahitan pada perineum dan vagina tampak bersih

16. Anus

Tidak ada hemoroid dan oedema

17. Ekstremitas

Tangan dan kaki simetris kiri dan kanan, warna kuku tangan dan kaki merah muda, tidak ada oedema. Tidak ada varises, refleks patella (+) kiri dan kanan.

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

P111A0, post partum 8 jam dengan masalah nyeri perut bagian bawah

1. PIIIA0

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 08-04-2023 pukul 04:10 wita.
- b. Ibu mengatakan melahirkan yang ketiga kali dan tidak pernah keguguran

DO :

- a. Ibu melahirkan tanggal 08-04-2023 pukul 04:10 wita
- b. TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- c. Tampak pengeluaran lochea rubra
- d. Tampak stria elivide dan linea nigra

Analisis dan interpretasi

- a. Setelah plasenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot fundus uteri \pm 3 jari dibawah pusat, selama 2 hari berikutnya besarnya tidak seberapa berkurang, tetapi sesudah 2 hari ini terus mengecil dengan cepat sehingga pada hari ke 10 tidak teraba lagi dari luar (Rahayu dkk, 2012).

- b. Lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium yang keluar selama 2 hari pasca persalinan (Rahayu dkk, 2012).
- c. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi bagian-bagian tertentu. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH). Linea pada dinding perut nampak hitam disebut linea nigra (Rahayu dkk, 2012).
- d. Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh hormone MSH. Kulit juga nampak seperti retak, warnanya berubah agak hiperemis dan kebiruan, yang disebut striae livide. Setelah partus, striae livide berubah warnanya menjadi putih dan disebut striae albicans (Rahayu dkk, 2012).

2. Postpartum 8 jam

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 08-04-2023, pukul 04:10 wita
- b. Ibu mengatakan melahirkan anak ketiga

DO :

- a. TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- b. Tampak pengeluaran lochea rubra
- c. Kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal 08-04-2023 pada pukul 04:20 wita saat plasenta lahir sampai dengan tanggal 08-04-2023 pada pukul 12:20 wita saat pengkajian terhitung post partum 8 jam. Pada pemeriksaan fisik TFU teraba 2 jari dibawah pusat karena involusi uteri jaringan ikat dan jaringan otot mengalami proses penstaltik berangsur-angsur akan mengecil dan setiap hari TFU akan turun setiap 1 cm setiap harinya.
- b. Lochea rubra adalah secret luka plasenta yang keluar dari vagina yang berwarna merah segar seperti darah haid karena banyak mengandung darah segar dari sisa selaput ketuban, sel- sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium, pengeluaran segera setelah persalinan sampai dua hari pasca persalinan (Rahayu dkk, 2012).

3. Nyeri perut bagian bawah

Dasar

DS : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah

DO :

- a. Kontraksi uterus baik
- b. Ibu tampak meringis jika kesakitan

Analisis dan interpretasi

After pains atau mules-mules sesudah partus akibat kontraksi uterus, kadang-kadang sangat mengganggu 2-3 hari post partum. Perasaan mules ini lebih terasa bila ibu sedang menyusui dan timbul bila masih terdapat sisa-sisa selaput ketuban, plasenta atau gumpalan darah di dalam kavum uteri (Rahayu dkk, 2012).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA / KOLABORASI

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukannya tindakan segera/kolaborasi

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

1. KU ibu baik dan TTV dalam batas normal
2. Nyeri perut dapat teratasi
3. Tidak terjadi perdarahan
4. Memenuhi kebutuhan fisiologis anak/bayi serta kebutuhan biologisnya
5. Memberi pemahaman kepada ibu tentang KB dan memilih alat kontrasepsi yang baik
6. Memberi pemahaman kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas
7. Memberi pemahaman kepada ibu tentang ASI dan manfaat ASI serta teknik menyusui.

B. Kriteria keberhasilan

1. TTV dalam batas normal
2. Mengungkapkan adanya reduksi rasa ketidaknyamanan/nyeri
3. Menunjukkan postur dan ekspresi wajah rileks
4. Involusi uterus berlangsung normal

5. Ibu menunjukkan kepercayaan dirinya bahwa ia dapat memberikan perawatan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir
6. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dengan teknik yang benar
7. Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas dapat dipahami dengan baik oleh ibu dan keluarga
8. Ibu dan suami bersedia jika ibu menggunakan KB minimal pada 40-42 hari postpartum.

C. Rencana tindakan

Tanggal 08-04-2023, pukul 12:40 wita

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan tujuan tindakan

Rasional : agar ibu mengetahui atau mendapat informasi yang cukup untuk dapat mengambil keputusan atas terapi yang akan diberikan.

2. Observasi tanda-tanda vital ibu

Rasional : TTV merupakan indikator untuk menilai kondisi ibu dan menentukan prosedur tindakan yang akan dilakukan.

3. Observasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Rasional :

- a. Kontraksi yang baik dapat mencegah perdarahan
 - b. TFU yang mengalami perubahan yang tidak normal merupakan tanda-tanda kelainan involusi uteri
 - c. Lochea yang berbau busuk merupakan tanda infeksi
 - d. Kandung kemih yang penuh merupakan pemicu buruknya kontraksi
4. Lakukan massase fundus uteri
- Rasional : massase fundus uteri mampu merangsang kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan.
5. Jelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi
- Rasional : agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu, sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul.
6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
- Rasional : teknik relaksasi akan membuat ibu lebih rileks dan sirkulasi O₂ dalam darah ke jaringan menjadi lancar, sehingga proses penyembuhan luka menjadi cepat.
7. Anjurkan ibu untuk mengganti pembalut saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman.

Rasional : dengan mengganti pembalut sesering mungkin dapat mencegah kuman penyebab infeksi berkembang disekitar luka.

8. Ajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene

Rasional : menjaga personal hygiene dapat mencegah terjadinya infeksi pada luka serta dapat memberi rasa nyaman pada ibu.

9. Berikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

a. Nutrisi ibu nifas

Ibu harus mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dari berbagai sumber makanan yang mengandung protein, lemak, karbohidrat, zink, DHA, vitamin, magnesium. Makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein. Selain itu ibu nifas juga perlu minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

b. Ambulasi dini (24-48 jam setelah persalinan) Manfaat ambulasi dini yaitu:

- 1) Ibu merasa sehat dan kuat
- 2) Fungsi usus, paru-paru, sirkulasi dan perkemihan lebih baik
- 3) Mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai

c. Eliminasi

BAK penting untuk membantu berlangsungnya kontraksi sehingga involusi uteri berlangsung normal.

d. Personal hygiene

Pada hari pertama persalinan ibu masih dibantu untuk mandi. Saat mandi mulut, gigi, rambut dan daerah kewanitaannya dapat dibersihkan sendiri oleh ibu. Ibu harus mandi 2 x sehari.

e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup. Tidur yang dibutuhkan ibu nifas yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari.

f. Kebutuhan seksual ibu nifas

Kebutuhan seksual ibu nifas didiskusikan bersama dengan suami ibu agar keduanya paham bahwa : ibu yang melahirkan boleh melakukan hubungan seksual kembali setelah 6 minggu persalinan dengan pertimbangan pada masa itu semua luka akibat persalinan telah pulih.

g. Perawatan payudara

Dengan melakukan perawatan payudara, dapat menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan

putting susu agar terhindar dari infeksi, melunakan serta memperbaiki bentuk putting susu sehingga bayi dapat menyusu dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi menjadi lancar.

Rasional : dengan menjelaskan kebutuhan dasar ibu nifas, ibu menjadi paham dan mampu menggali kesadaran ibu untuk memperhatikan kondisi kesehatan selama masa nifas, serta mengetahui apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan selama masa nifas.

10. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Rasional : dengan menyusui bayinya secara eksklusif dapat memberikan manfaat, seperti memberikan gizi terbaik untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, meningkatkan IQ pada bayi, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi.

11. Ajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Rasional : Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu:

- a. Putting susu tidak lecet
- b. Perlekatan pada bayi kuat saat menyusu
- c. Bayi menjadi tenang

12. Ajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat

c. Memijat tubuh bayi

Rasional : agar kebutuhan biologis dan psikologis anak terpenuhi. Selain itu juga mampu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan ibu untuk merawat bayinya secara mandiri.

13. Anjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

Rasional : dengan ber-KB ibu dapat mengatur jarak kehamilan sehingga alat reproduksi siap untuk kehamilan selanjutnya. Selain itu, pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, dan social anak lebih optimal.

14. Anjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Rasional : agar proses pemulihan ibu berlangsung baik dan ibu dalam keadaan sehat

15. Dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan

Rasional : pendokumentasian merupakan pegangan atau bukti bidan dari setiap tindakan yang dilakukan dan dipertanggung jawabkan.

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 08-04-2023, pukul 13:00 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan dan menjelaskan tujuan tindakan

Hasil : asuhan masa nifas bertujuan untuk :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya
- b. Mendeteksi kemungkinan adanya masalah atau komplikasi

2. Mengobservasi tanda-tanda vital ibu

Hasil :

TD : 120/80 mmHg

N : 83 x/menit

S : 36,7°C

P : 20 x/menit

3. Mengobservasi kontraksi, TFU, lochea dan kandung kemih ibu

Hasil : kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, ada pengeluaran lochea rubra, kandung kemih kosong

4. Melakukan massase fundus uteri

Hasil : teraba keras dan bundar

5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dirasakannya adalah hal yang fisiologi

Hasil : ibu merasa lega dan mampu beradaptasi dengan nyeri yang timbul

6. Ajarkan pada ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas

Hasil : ibu menjadi lebih rileks

7. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut sesering mungkin saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman

Hasil : ibu mengganti pembalutnya sesering mungkin saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman

8. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Memberikan pada ibu pendidikan kesehatan tentang :

- a. Nutrisi ibu nifas
- b. Ambulasi dini
- c. Eliminasi
- d. Personal hygiene
- e. Istirahat
- f. Kebutuhan seksual ibu nifas
- g. Perawatan payudara

Hasil : ibu mengerti atas penjelasan yang telah diberikan

10. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Hasil : ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

12. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi, seperti :

- a. Memandikan bayi
- b. Merawat tali pusat
- c. Memijat tubuh bayi

Hasil : ibu mengerti dan bersedia merawat bayinya

13. Menganjurkan ibu untuk ber-KB minimal 40-42 hari pasca persalinan

Hasil : ibu bersedia untuk ber-KB setelah 42 hari pasca persalinan

14. Menganjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur

Hasil : ibu meminum obatnya secara teratur yaitu

Amoxylin (500 mg) : 3 x 1 /hari

Vit. B com (500 mg) : 3 x 1 /hari

Tablet Fe : 1 x 1 /hari

Vit. A (200.000 IU) 1x segera setelah melahirkan dan 1x setelah 24 jam persalinan

15. Mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 08-04-2023, pukul 13:30 wita

1. Ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan serta mengetahui tujuan tindakan
2. TTV ibu dalam batas normal
3. Kontraksi ibu baik, teraba keras dan bundar, serta nampak pengeluaran lochea rubra
4. TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat
5. Ibu tidak cemas lagi dengan keluhannya
6. Ibu mengerti tentang teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri seperti menarik napas
7. Ibu bersedia mengganti pembalutnya saat terasa penuh atau terasa tidak nyaman
8. Ibu mengerti cara melakukan perawatan luka perineum
9. Ibu mengerti atas pendidikan kesehatan yang telah diberikan yaitu tentang nutrisi ibu nifas, ambulansi dini, eliminasi,

personal hygiene, istirahat, kebutuhan seksual ibu nifas dan perawatan payudara

10. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya
11. Ibu mengerti dan memahami cara menyusui yang benar
12. Ibu mengerti tentang teknik perawatan bayi, yang terdiri dari cara memandikan bayi, merawat tali pusat dan memijat tubuh bayi
13. Ibu bersedia untuk ber-KB
14. Ibu mengerti dan mau meminum obat secara teratur
15. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Nifas II (Post partum 5 hari)

Tanggal Kunjungan : 12 April 2023, pukul 14.30 wita

Tempat Kunjungan : Rumah Kediaman Ny.F

DATA SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran.
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit menahun.
4. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular dan menahun dalam keluarga.

5. Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi terhadap obat atau makanan.
6. Ibu mengatakan tidak ada kelainan dalam persalinan, plasenta lahir spontan dan lengkap.
7. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 08-04-2023, pukul 04:10 WITA.

DATA OBYEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum; keadaan ibu baik kesadaran composmentis
2. Pemeriksaan TTV (TD : 120/80 mmhg, N : 84 x/menit, S : 36,5°C, P : 22 x/menit).
3. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan.
4. Pengeluaran lochia sanguinolenta.
5. TFU ½ pusat dan simfisis.
6. Tidak ada nyeri tekan pada abdomen.
7. Tampak linea nigra pada abdomen.
8. Terdapat luka bekas jahitan perineum.

9. Produksi ASI lancar

ASESMENT (A)

PIIIA0, post partum 5 hari.

PLANNING (P)

Tanggal 12-04-2023, pukul 14:45 WITA.

1. Melakukan informed consent kepada ibu untuk setiap tindakan

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Memantau keadaan umum dan tanda–tanda vital itu.

Hasil : Tekanan darah = 120/80 mmhg, Nadi = 84 x/menit, suhu = 36,5°C, pernapasan = 22 x/menit.

3. Mengobservasi tinggi fundus uteri, dan pengeluaran lochia.

Hasil : TFU $\frac{1}{2}$ pusat dan simfisis dan pengeluaran lochia sanguinolenta

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Hasil : ibu telah beristirahat

5. Menganjurkan ibu melakukan personal hygiene

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan personal hygiene dengan selalu memperhatikan kebersihan tubuhnya terutama daerah genitalia.

6. Mengajarkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi sesuai dengan anjuran yang diberikan

7. Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif.

Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

8. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan payudara

Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk selalu merawat payudaranya agar tetap bersih dan terhindar dari infeksi

9. Mengajarkan ibu untuk menjadi akseptor KB

Hasil : ibu mengerti dan akan ber-KB

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Kunjungan Neonatus I (Umur 8 Jam)

Tanggal kunjungan : 08 April 2023, jam : 12:20 wita

Tempat Kunjungan : Ruang Bersalin Puskesmas Kandai

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. IDENTITAS BAYI

Nama : Bayi Ny "F"

Tanggal/jam lahir : 08-04-2023, pukul 04:10 wita

Umur : 8 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 3(tiga)

B. DATA BIOLOGIS

1. Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya rewel

2. Riwayat kesehatan sekarang

Bayi lahir tidak mengalami asfiksia, sianosis dan tidak kejang

3. Riwayat kelahiran bayi

a. Bayi lahir tanggal/jam : 08-04-2023, jam 04:10wita

b. Tempat bersalin : Ruang Bersalin Puskesmas Kandai

c. Penolong persalinan : Bidan

d. Jenis persalinan : Lahir spontan, LBK, menangis kuat

e. Tidak terdapat lilitan tali pusat

f. BBL/PBL : 3500 gram / 50 cm

g. LK : 33 cm

h. LD : 32 cm

i. LP : 32 cm

j. LILA : 12 cm

k. Jenis kelamin : Laki-laki

l. Bayi telah diberi suntikan vitamin K, salep mata dan
HB0 (+)

m. Apgar score

Tabel Apgar Score

Nilai tanda	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Appearance (warna kulit)	Pucat	Tubuh lemah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Pulse (frekuensi jantung)	Tidak ada	100x/menit	100x/menit	2	2
Grimace (rangsangan)	Tidak bertoksi	Sedikit gerakan	Reaksi melawan	1	1
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Ekstremitas dlm keadaan fleksi	Sedikit gerakan	1	2
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	9

C. DATA KEBUTUHAN DASAR BAYI

1. Polanutrisi

- a. Jenis minum : ASI (IMD)
- b. Frekuensi : setiap bayi membutuhkan

2. Pola eliminasi

- a. BAK : Bayi sudah BAK saat dikaji
- b. BAB : Bayi sudah BAB saat dikaji

3. Pola tidur

Pola tidur bayi belum dapat diidentifikasi, sebab bayi sering tertidur

4. Pola kebersihan diri : Bayi belum dimandikan

D. PENGETAHUAN IBU

1. Ibu mengetahui cara merawat bayi

2. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar

3. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat

4. Ibu mengetahui pentingnya pemberian imunisasi

E. DATA SOSIAL

1. Ibu dan ayah sangat senang dengan kelahiran bayinya

2. Keluarga dari ayah maupun ibu sangat senang dengan kelahiran bayi

F. PEMERIKSAAN FISIK

1. Pemeriksaan fisik umum

a. Keadaan umum bayi baik

b. BBL/PBL : 3500 gram/ 50 cm

c. Tanda-tanda Vital

Nadi : 130 x/menit

Suhu : 36,6°c

Pernapasan : 46 x/menit

2. Pemeriksaan fisik khusus

a. Kepala

Rambut hitam dan tipis, terdapat sisa ketuban, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *cephal hematoma*.

b. Wajah

ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema

c. Mata

Simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus

d. Hidung

Lubang hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada pengeluaran secret.

e. Mulut

Warna bibir merah mudah, warna gusi kemerahan, lidah bersih

f. Telinga

simetris kiri dan kanan, daun telinga terbentuk sempurna tidak ada pengeluaran secret

g. Leher

Tidak nampak pelebaran vena jugularis

h. Dada

Gerakan dada sesuai dengan gerakan napas, dada simetris kiri dan kanan

i. Payudara

Simetris kiri dan kanan, terdapat puting susu

j. Abdomen

Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

k. Genetalia luar

Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora

l. Anus

Terdapat lubang anus, tampak bersih

m. Kulit

Tidak ada tanda lahir, warna kulit merah muda, tampak bersih dan tidak ada kelainan

n. Ekstremitas

1) Tangan

Simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, warna kuku merah muda panjang, bergerak aktif, tidak ada kelainan

2) Kaki

Simetris kiri dan kanan, jari kaki lengkap, warna kuku merah muda, tidak ada kelainan

o. Penilaian reflex

- 1) *Reflex morrow* (terkejut) : baik
- 2) *Reflex sucking* (mengisap) : baik
- 3) *Reflex rooting* (menelan) : baik
- 4) *Reflex graps* (menggenggam) : baik
- 5) *Reflex babysky* (gerakan kaki) : baik
- 6) *Reflex swallowing* (menelan) : baik
- 7) *Reflex graps* (menggenggam) : baik

p. Pengukuran *antropometri*

- 1) Lingkar kepala *pronto occipital* : 33 cm
- 2) Lingkar dada : 33 cm
- 3) Lingkar perut : 32 cm
- 4) Lingkar lengan : 12 cm

LANGKAH II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Bayi baru lahir aterm, sesuai masa kehamilan (SMK), umur 8 jam, dan keadaan umum bayi baik.

1. Bayi aterm sesuai masa kehamilan (SMK)

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan HPHT tanggal 06-07-2022
- b. Ibu mengatakan melahirkan bayinya tanggal 08-04-2023, pukul 04:10 wita

DO :

- a. BBL : 3500 gram
- b. PBL : 50 cm
- c. UK : 39 minggu 4 hari

Analisis dan interpretasi

Bayi aterm adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram–4000 gram. Dari HPHT 06-07-2023 sampai tanggal persalinan 08-04-2023 maka masa gestasinya adalah 39 minggu 4 hari (Kumalasari, 2015).

2. Bayi umur 8 jam

Dasar

DS :

- a. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 08-04-2023, pukul 04:10 wita
- b. Ibu mengatakan bayi sudah disusui

DO :

- a. tanggal pengkajian 08-04-2023, pukul 12:20 wita
- b. keadaan umum bayi baik
- c. bayi lahir spontan letak belakang kepala, bayi langsung menangis kuat.
- d. jenis kelamin : Laki-laki
- e. apgar sore : menit1 / menit5 : 8/9
- f. BBL/PBL : 3500 gram / 50 cm

Analisis dan interpretasi

- a. Dari tanggal lahir 08-04-2023, pukul 04:10 wita, sampai tanggal pengkajian 08-04-2023, pukul 12:20 wita, terhitung usia bayi 8 jam.
- b. Bayi lahir normal melalui persentase kepala melalui vagina dan tanpa melakukan alat, dengan persentase letak belakang kepala, dengan BBL 3500 gram dan PBL 50 cm, serta tidak terjadi komplikasi lain yang menyertai (Kumalasari, 2015).

3. Keadaan umum bayi baik

Dasar

DS : Ibu mengatakan bayinya sehat

DO :

- a. keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital
 - 1) Nadi : 130 x/menit
 - 2) Suhu : 36,6°c
 - 3) Pernapasan : 46 x/menit
- c. Tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik
- d. Tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril

Analisis dan interpretasi

Pada pemeriksaan fisik bayi tidak ditemukan kelainan dan tanda-tanda vital dalam batas normal, menandakan keadaan bayi baik (Kumalasari, 2015).

LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

LANGKAH IV. EVALUASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya tindakan segera

LANGKAH V. RENCANA ASUHAN

A. Tujuan

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tidak terjadi hipotermi
3. Tidak terjadi infeksi tali pusat

B. Kriteria keberhasilan

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda vital dalam batas normal
3. Bayi tidak mengalami hipotermi
4. Tidak terjadi infeksi tali pusat

C. Rencana tindakan

Tanggal 08-04-2023, pukul 12:45 wita

1. Beritahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi
Rasional : agar ibu mengetahui pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayinya
2. Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi
Rasional : Observasi keadaan umum dan TTV bayi bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini masalah kesehatan bayi serta sebagai indikator untuk melakukan tindakan selanjutnya
3. Beri bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti
Rasional : untuk mencegah terjadinya hipotermi.
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasional : untuk merangsang produksi ASI dan refleks hisap bayi, ASI juga merupakan makanan yang terbaik bagi bayi.

5. Beritahu ibu Health education tentang :

a) Pentingnya memberikan ASI Eksklusif

Rasional : agar bayi tumbuh sehat dan cerdas serta tidak mudah sakit

b) Tanda dan gejala infeksi tali pusat

Rasional : agar ibu dapat mengetahui tanda dan gejala infeksi tali pusat sehingga pengawasan dilakukan sedini mungkin.

c) Cara menyusui yang baik dan benar

Rasional : dengan mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dapat terhindar dari masalah atau komplikasi pada ibu, seperti puting susu lecet dan dapat menyusui dengan baik.

6. Melakukan pendokumentasian

LANGKAH VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 08-04-2023, pukul 13:00 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Hasil : bayi akan diberi asuhan bayi baru lahir, tujuan :

- a. Memantau keadaan bayi
- b. Mempertahankan kehangatan bayi
- c. Mengidentifikasi kemungkinan adanya masalah atau infeksi

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

Hasil : TTV dalam batas normal yaitu :

Nadi : 130 x/m, suhu : 36,6°C, pernapasan : 46 x/m

3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong / menyelimuti

Hasil : bayi telah dibedong / diselimuti

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : bayi disusui setiap kali bayi membutuhkan

5. Beritahu ibu Health Education tentang :

- a. Pentingnya memberikan ASI Eksklusif
- b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
- c. Cara menyusui yang baik dan benar

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan

6. Melakukan pendokumentasian

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian

LANGKAH VII. EVALUASI

Tanggal 08-04-2023, pukul 13:10 wita

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tanda-tanda Vital dalam batas normal
 - Nadi : 130 x/menit
 - Suhu : 36,6°c
 - Pernapasan : 46 x/menit
3. Bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga
4. Bayi telah disusui setiap kali bayi membutuhkan
5. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan
6. Ibu telah mengerti anjuran yang diberikan oleh bidan.
7. Telah dilakukan pendokumentasian

2. Kunjungan Neonatus II (Umur 5 Hari)

Tanggal kunjungan : 12 April 2023, jam 14.30 wita

Tempat Kunjungan : Rumah Kediaman Ny.F

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Seorang bayi Laki-Laki umur 5 hari lahir normal tanggal 08-04-2023, pukul 04:10 wita
2. Bayi lahir spontan, langsung menangis kuat

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum bayi baik
2. Jenis kelamin laki-laki
3. Apgar score : menit 1 / menit 5 : 8/9
4. TTV dalam batas normal
 - a. N : 130 x/m
 - b. P : 36,6°c
 - c. S : 46 x/m
 - d. BBL : 3500 gram
 - e. PBL : 50 cm
 - f. LK : 33 cm
 - g. LD : 32 cm
 - h. LP : 32 cm
 - i. LILA : 12 cm
5. Dalam pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan (cacat)
6. Tali pusat sudah terlepas

ASSESSMENT (A)

Bayi aterm, sesuai umur kehamilan (SMK), umur 5 hari, usia kehamilan 39 minggu 4 hari dan keadaan umum bayi baik.

PLANNING (P)

Tanggal 12-04-2023, pukul 14.30 wita

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan pada bayi

Hasil : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayi

2. Mengobservasi keadaan umum dan Tanda-tanda Vital bayi

Hasil : tanda-tanda vital dalam batas normal

3. Memberi bayi kehangatan dengan membedong/menyelimuti

Hasil : bayi diselimuti dengan baik, kehangatan tubuh bayi terjaga

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Hasil : bayi telah disusui setiap kali bayi butuhkan

5. Beritahu ibu Health Education tentang :

- a. Pentingnya ASI Eksklusif
- b. Tanda dan gejala infeksi tali pusat
- c. Cara menyusui yang baik dan benar

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan.

6. Melakukan pendokumentasian.

Hasil : telah dilakukan pendokumentasian.

E. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Ny. "F" GIIIPIIA0 usia 30 tahun datang ke Puskesmas kandai ruang poli KIA/KB ingin memeriksakan kehamilannya. Hari pertama haid terakhir ibu tanggal 06 Juli 2022, tafsiran tanggal persalinan 13 April 2023. Pada kunjungan tanggal 10 maret 2023 ibu mengatakan sudah diberi imunisasi TT⁴ dengan keluhan sering buang air kecil. Pada kunjungan selanjutnya tanggal 19 Maret 2023 ibu mengatakan sakit pinggang, sering berkemih. Bila dihitung dari awal kehamilan, Ny."F" sudah 6 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.

Pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2020).

Dalam hal ini Ny."F" telah memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar minimal kunjungan antenatal, ibu merasa tidak ada keluhan dan menganggap kehamilan berjalan dengan baik, sehingga tidak diperlukan pemeriksaan lebih banyak.

Pada rentang waktu kunjungan trimester III dari tanggal 10 maret sampai dengan 19 Maret 2023 asuhan yang diberikan kepada ibu berupa melengkapi data yang berasal dari ibu (anamnesa), riwayat medis (riwayat kehamilan sekarang, riwayat kontrasepsi, riwayat obstetri yang lalu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga serta riwayat sosial ekonomi), pemeriksaan fisik umum dan obstetri (head to toe), pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan kadar hemoglobin, memberikan suplemen penambah darah (tablet Fe) dan pencegahan penyakit (imunisasi TT1 dan TT2) serta konseling disetiap kunjungan.

Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan sudah sesuai dengan (Kemenkes, 2010), yaitu melengkapi riwayat medis, pemeriksaan fisik umum, pemeriksa fisik obstetri, pemeriksaan penunjang, memberikan suplemen dan pencegahan penyakit, memberikan materi konseling, informasi dan edukasi (KIE).

2. Persalinan

Ibu datang ke ruang bersalin puskesmas kandai pukul 01:30 wita dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 21:00 WITA tanggal 07-04-2023 ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kala I berlangsung pada pukul 02.00 WITA dengan pembukaan 8 cm sampai dengan pembukaan lengkap pukul 04:00 WITA. Kemajuan persalinan dipantau dengan menggunakan partograf. Menurut (Setyorini, 2013), pada persalinan kala I fase aktif, pendokumentasian umumnya menggunakan lembar partograf. Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk memantau kelangsungan persalinan.

Peran bidan adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan kepada ibu, baik segi emosi/perasaan maupun fisik. Asuhan yang dapat di berikan berupa:

- a. Menghadirkan orang yang di anggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat.
- b. Mengatur posisi ibu sesuai kenyamanan ibu.

- c. Membimbing ibu untuk rileks ketika ada his dengan menarik nafas panjang, lalu di lepaskan melalui mulut.
- d. Menjaga privasi ibu dengan menggunakan sampiran atau tirai.
- e. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan
- f. Massase, melakukan pijatan punggung atau mengusap perut ibu dengan lembut
- g. Memberikan cukup makan dan minum pada ibu
- h. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong dengan menganjurkan ibu untuk kencing sesering mungkin
- i. Memberikan sentuhan, sesuai dengan keinginan ibu

Kala II berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Dimana dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pukul 04:10 WITA. Menurut (Sulistyawati, 2016), Proses persalinan kala II pada primigravida berlangsung 2 jam dan pada multigravida 1 jam. Pada kala II suhu tubuh ibu akan meninggi, ia mengedan selama kontraksi dan ia kelelahan. Petugas harus mendukung ibu atas usahanya melahirkan bayinya.

Kala III pada Ny."F" berlangsung 10 menit dimana saat lahirnya bayi, kemudian berlangsung pelepasan plasenta pada

dinding rahim, karena sifat retraksi otot rahim. Hal ini disebabkan oleh penyuntikan oksitosin segera setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua, sehingga kontraksi uterus baik. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu, uterus teraba globuler, adanya semburan darah secara tiba-tiba, dan tali pusat bertambah panjang melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara Crede pada fundus uteri (Sulistiyawati, 2016). Plasenta lahir lengkap pukul 04:20 WITA kemudian melakukan masase selama 15 detik.

Pengawasan kala IV berlangsung selama 2 jam. Masa ini merupakan masa paling kritis untuk mencegah kematian ibu, kematian disebabkan oleh perdarahan. Penanganan pada kala IV :

- a. Memeriksa fundus setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat, massase terus sampai menjadi keras yang mengindikasikan kontraksi uterus baik
- b. Memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua

- c. Menganjurkan ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi.
- d. Membersihkan perineum ibu dan mengenakan pakaian ibu yang bersih dan kering.
- e. Membiarkan ibu istirahat dan membiarkan bayi pada dada ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan inisiasi menyusui dini.
- f. Memastikan ibu sudah BAK dalam 3 jam setelah melahirkan.
- g. Mengajari ibu atau anggota keluarga tentang bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi serta tanda – tanda bahaya bagi ibu dan bayi (Sulistyawati, 2016).
Dengan demikian pemantauan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori dan pemantauan dilakukan dengan menggunakan partograf.

3. Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny.“F” dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu kunjungan nifas I pada tanggal 08-04-2023 pukul 12:20 WITA, kunjungan nifas II pada 12 April 2023, pukul 14.30 WITA. Masa nifas atau post partum merupakan masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti

sebelum hamil (Rahayu dkk, 2012). Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan keempat 6 minggu setelah persalinan.

Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda vital dalam batas normal, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, tampak pengeluaran lochea rubra. Menurut Kemenkes RI (2013) involusi uteri setelah bayi lahir yaitu 2 jari dibawah pusat. Menurut (Rahayudkk, 2012) tujuan asuhan kebidanan pada kunjungan I, yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.

Pada kunjungan kedua didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu tanda-tanda vital normal, tidak ada tanda infeksi, TFU teraba $\frac{1}{2}$ pusat dan simfisis, kontraksi baik, lochea sanguinolenta, tidak

berbau, pengeluaran ASI lancar, serta memberikan konseling dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi.

Menurut (Rahayu dkk, 2012) tujuan kunjungan II masa nifas, yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi baik, tinggi fundus uteri dibawah pusat (umbilicus), tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau, mendeteksi tanda-tanda: demam, perdarahan abnormal, sakit kepala hebat, dll, memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan memperhatikan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu memberikan asuhan pada tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, memastikan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Berdasarkan asuhan yang dilakukan oleh penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diawali dengan pengkajian pada tanggal 08 April 2023, pukul 12:20 WITA. Dimana bayi baru lahir normal, apgar skor 8/9 berat badan lahir 3500 gram, panjang badan lahir 50 cm, keadaan umum bayi baik ditandai dengan tanda-tanda vital normal.

Menurut (Rochmah dkk, 2012) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.

Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan BB 3500gr, cukup bulan, dan tidak ada kelainan. Asuhan yang diberikan berupa pemberian vitamin K dan HB0, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan keluarga untuk memberikan ASI.

Segera setelah lahir, semua tubuh bayi harus di keringkan secara menyeluruh dan menilai napas. Tali pusat harus di jepit dan dipotong setelah 1-3 menit, kecuali bayi perlu resusitasi. Penyedotan rutin tidak boleh dilakukan. Selama satu jam pertama setelah lahir, bayi harus dilakukan kontak kulit dengan ibunya untuk kehangatan dan inisiasi menyusui dini (IMD). Pemeriksaan klinis secara penuh (termasuk berat badan, tanda-tanda bahaya, mata, tali pusat) dan perawatan pencegahan lainnya harus dilakukan disekitar 1 jam setelah lahir, ketika bayi telah melakukan IMD, perawatan ini meliputi

pemberian vitamin K antibiotik profilaksis dan vaksinasi hepatitis B sesegera mungkin setelah lahir (dalam waktu 24 jam).

Kunjungan neonatus I dilakukan pada tanggal 08 april 2023, pukul 12:20 WITA. Setelah dilakukan pemeriksaan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, menganjurkan pada ibu agar tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan health education pada ibu, dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada tanggal 12 April 2023 pukul 14.30 WITA, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, dan melakukan perawatan tali pusat, mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif dan untuk menyusui bayi sesering mungkin.

